

## **PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE PEDIÁTRICO COM OSTEOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Renata Lafaiete Cardoso Paes<sup>1</sup>; João Lucas Moraes Souza<sup>1</sup>; Mayra Barros da Costa<sup>1</sup>; Márcia Juliana da Silva Sampaio<sup>1</sup>; Natacha Pedrina Nery Beleza<sup>1</sup>; Andressa Tavares Parente<sup>2</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A osteogênese imperfeita (OI) é uma doença caracterizada por fragilidade óssea causada por defeito no colágeno tipo 1, sintetizado por osteoblastos. O diagnóstico é legitimado, principalmente, em achados clínicos e radiográficos. O quadro clínico se caracteriza pela fragilidade óssea e a consequente suscetibilidade a fraturas. A classificação é baseada nas características clínicas e gravidade da doença. **OBJETIVO:** Realizar um plano de cuidados de enfermagem a um paciente pediátrico com o diagnóstico de osteogênese imperfeita. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado durante o período de aulas práticas da disciplina de Enfermagem pediátrica, na qual os acadêmicos estiveram em contato com uma paciente que apresentava o diagnóstico de OI. A princípio foi realizado o exame físico e a coleta de dados, para elaboração do plano, bem como o Manual de Diagnósticos de Enfermagem de Lynda Carpenito-Moyet. **RESULTADOS:** Elencou-se os principais diagnósticos a seguir: Distúrbio no padrão de sono relacionado à imobilização evidenciado por dificuldade para manter o sono; Risco de queda relacionado a extremo de idade; Risco de integridade da pele prejudicada relacionada a umidade e extremo de idade; Risco de infecção relacionada a procedimentos invasivos. Dessa forma, foram selecionados os principais cuidados, a saber: Mudar o posicionamento a cada 4 horas; Liberar a boca e a orofaringe de secreções com lenço ou por aspiração delicada; Manter as grades laterais do leito sempre levantadas; Reduzir o contato da lactente com microrganismos por meio de higienização das mãos; Realizar procedimentos de limpeza de acesso venoso e trocas de curativo com técnica asséptica. **CONCLUSÃO:** A assistência de enfermagem torna-se essencial, uma vez que permite uma melhor organização dos cuidados, tornando o tratamento consequentemente mais promissor, proporcionando assim a redução de danos e traumas ao paciente.

Descritores: Processo de Enfermagem, Osteogênese Imperfeita, Cuidados de Enfermagem.

<sup>1</sup>Estudante, Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA);

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências Biológicas, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA).

Renatapaes17.rp@gmail.com